

Avis sur un projet de modification du Plan national de surveillance afin de rehausser la surveillance de la consommation de substances psychoactives (cannabis et opioïdes)



COMITÉ D'ÉTHIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

2023

SOMMAIRE

Mise en contexte	2
Délibération du Comité	6
Conclusion	8

MISE EN CONTEXTE

La Direction de la surveillance de l'état de santé du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a déposé auprès du Comité d'éthique de santé publique (CESP) un projet de modification du Plan national de surveillance (PNS) afin de rehausser la surveillance de la consommation de substances psychoactives (cannabis et opioïdes)¹. Ce projet vise principalement à présenter et à proposer des indicateurs afin de permettre une meilleure surveillance des substances psychoactives (SPA). Il vise aussi à cerner certains des enjeux éthiques qui en découlent.

Le projet s'appuie sur le cadre conceptuel de la surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants, adapté afin de rendre compte de déterminants et états de santé particulièrement pertinents aux SPA. Les ajouts au modèle conceptuel portent notamment sur l'utilisation des services de santé, les comportements et pratiques liés aux SPA et les problèmes liés à leur utilisation. Les indicateurs considérés dans le cadre du projet ont fait l'objet de travaux amorcés en 2018 à la suite de la légalisation du cannabis. La crise des opioïdes a nécessité des nouveaux travaux dont les résultats ont mené à l'élaboration du projet à l'étude.

Les indicateurs proposés seront analysés en fonction du statut socioéconomique et des caractéristiques démographiques de la population. Les responsables du projet soulignent aussi que d'autres éléments seront considérés dans le cadre de l'analyse, notamment le contexte politique et législatif, les milieux familial, de travail, scolaire et communautaire, ou encore la densité des points de vente du cannabis.

Les responsables du projet font part de plusieurs considérations éthiques liées au projet, notamment la tension entre la bienfaisance, d'une part, et la justice, d'autre part (c'est-à-dire, en lien avec la possible stigmatisation des personnes qui utilisent les SPA incluses dans le projet), et entre la fonction de protection, d'une part, et le respect de l'autonomie des personnes, d'autre part (c'est-à-dire que les données ainsi recueillies pourraient contribuer au contrôle des usagers de SPA). En ce qui a trait au risque de stigmatisation, les responsables notent qu'une attention particulière devra être accordée à la diffusion des données et à ses modalités. Les responsables soulignent enfin l'importance de la confidentialité et le respect de la vie privée des populations concernées. Les standards d'accès aux données de l'Infocentre de santé publique, avec les restrictions habituelles, seront appliqués.

¹ Les informations contenues dans cette mise en contexte proviennent de la documentation fournie au CESP afin de produire son avis

DÉLIBÉRATION

Le CESP veut tout d'abord souligner la pertinence du projet étant donné l'importance des enjeux sociaux et de santé liés à la consommation de SPA. Le CESP considère que les ajouts proposés dans le projet, en particulier ceux concernant les opioïdes, seront utiles pour documenter cette importante problématique de santé publique.

Comme le notent les responsables du projet, la documentation de certains des indicateurs proposés pour effectuer cette surveillance comportent un risque de stigmatisation important, notamment ceux qui portent sur la perception de la population envers les personnes en traitement de la douleur chronique par les opioïdes et ceux qui portent sur les personnes qui utilisent des substances psychoactives illicites. La stigmatisation est un processus social à travers lequel se construisent ou se renforcent des représentations sociales négatives à l'égard de certains groupes d'individus étiquetés sur la base de problèmes de santé jugés évitables ou sous leur contrôle. Il est clair aux yeux du CESP que les consommateurs de SPA font face à un risque de stigmatisation

Du point de vue de l'éthique, le problème de la stigmatisation reflète la tension entre, d'une part, la valeur de **bienfaisance** découlant de l'apport potentiel de la surveillance aux actions de santé de santé publique et, d'autre part, de **non-malfaisance** et d'**équité**, qui renvoient au souci de ne pas causer des torts aux personnes qui pourraient faire l'objet de stigmatisation et d'éviter, conséquemment, de creuser les écarts de santé entre les personnes utilisatrices de certaines SPA (surtout ici d'opioïdes illicites) et les personnes qui n'en consomment pas. On sait que les utilisateurs de SPA font déjà l'objet de stigmatisation. Or, l'ajout d'indicateurs portant sur les SPA et les personnes qui en consomment augmente ce risque de stigmatisation. Cette stigmatisation peut avoir comme effet de les dissuader d'utiliser les services sociaux et de santé ou d'en recevoir mais de moindre qualité, les pousser à consommer seuls et leur nuire dans leur quête d'emploi ou de logement².

La valeur d'**utilité** est aussi une valeur qui doit être au cœur de l'exercice de rehaussement de la surveillance des SPA. Pour être utile, cet exercice doit s'arrimer aux besoins des parties concernées. Dans le cadre de son avis sur le PNS, le CESP soulignait que « la participation publique pourrait permettre de bonifier significativement l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de surveillance afin que celui-ci puisse atteindre ses objectifs et que les parties concernées puissent s'approprier ses résultats afin d'agir favorablement sur les déterminants de la santé et, ultimement, sur l'état de santé lui-même » en particulier lorsque « les objets de surveillance [ont un] caractère équivoque ou [...] concernent directement les conditions de vie des personnes »³. En ce qui a trait au projet déposé, le CESP considère que la participation des populations concernées, notamment à travers les organismes communautaires qui œuvrent auprès d'elles, pourraient bonifier de manière significative l'utilité de la

² <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/stigmatisation.html>. Consultée le 21/11/2023.

³ CESP (2017), Avis sur le Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2017 - 2027. INSPQ, Québec

surveillance des SPA et pourrait contribuer à réduire le risque de stigmatisation qui pourrait découler de la diffusion des données recueillies. La participation des parties concernées pourrait être utile sur plusieurs plans, entre autres dans la phase d'élaboration des plans, notamment à la lumière des données détenues par les organismes communautaires et autres partenaires, et dans l'évaluation du risque de stigmatisation dans la diffusion des données. À ce chapitre, les travaux du MSSS sur la participation publique en surveillance dans la foulée de la publication de l'avis du CESP de 2017 sur le PNS pourraient être mis à contribution.

CONCLUSION

Le CESP accueille favorablement le projet en raison de sa grande pertinence, surtout dans le contexte actuel. Par contre, il recommande que le projet soit amélioré par la participation des parties concernées afin de mieux pallier le risque de stigmatisation qui découle des indicateurs proposés et d'en bonifier l'utilisation. Ce sont les valeurs de bienfaisance, de non-malfaisance, d'équité et d'utilité qui sont avant tout mobilisées ici.

À PROPOS DU COMITÉ

Le Comité d'éthique de santé publique est un comité formé par l'Institut national de santé publique du Québec, conformément à sa loi constitutive (L.R.Q., chapitre I-13.1.1) qui en précise notamment le mandat et la composition. Le Comité relève du conseil d'administration qui nomme les membres et détermine les modalités de fonctionnement. Il est le seul responsable du processus d'examen éthique qu'il utilise et le seul auteur de ses avis et des recommandations qui s'y inscrivent. Cela procure au Comité l'indépendance nécessaire pour assurer l'intégrité de son travail.

Le Comité d'éthique de santé publique joue un rôle-conseil auprès des instances de santé publique et son mandat comporte deux grands volets. Le volet général consiste à répondre aux demandes au regard de toute question éthique qui peut être soulevée par l'application de la Loi sur la santé publique, notamment les activités ou actions prévues par le programme national et les plans d'action régionaux et locaux de santé publique. Le volet particulier consiste en l'examen systématique des projets de surveillance ou d'enquête sociosanitaire que doivent lui soumettre le ministre et les directeurs de santé publique.

Membres du Comité d'éthique de santé publique

- Éthicienne : Élodie Petit, présidente
- Représentantes et représentant de la population : Dominique Chabot, Natalie Kishchuk, Marc Lapierre et Marie Ménard
- Directrice de santé publique : Dre Marie-Josée Godi
- Professionnel et professionnelles œuvrant en santé publique : Renée Dufour, Annie Gauthier et Mathieu Valcke, vice-président
- Avocate : Lara Khoury

Avis sur un projet de modification du Plan national de surveillance (PNS) afin de rehausser la surveillance de la consommation de substances psychoactives (cannabis et opioïdes)

AUTEURS

Les membres du Comité d'éthique de santé publique

RÉDACTION

Michel Désy
Julie St-Pierre
Secrétariat général

Les rédacteurs ainsi que les membres du Comité ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts. Michel Désy est membre du conseil d'administration du Groupe de recherche et d'intervention psychosociale. Après analyse, aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal — 2^e trimestre 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-96857-3 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2024)

N^o de publication : 3455